



TITLE:

子宮筋腫茎捻転の1例

AUTHOR(S):

篠原, 秀幸; 東郷, 実

CITATION:

篠原, 秀幸 ...[et al]. 子宮筋腫茎捻転の1例. 日本外科宝函 1965, 34(4): 1103-1105

ISSUE DATE:

1965-07-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/206501>

RIGHT:

子宮筋腫茎捻転の1例

倉敷中央病院分院 西条中央病院

篠原 秀幸・東郷 実

〔原稿受付：昭和40年4月2日〕

A Case of the Axial Rotation of the Myoma of the Uterus

by

HIDEYUKI SHINOHARA, MAKOTO TOGO

From the Surgical Department of Saijo Cental Hospital

A 32-year-old female, complaining continuous dull abdominal pain in the right lower quadrant accompanied by anorexia and nausea, was admitted to our clinic. There was tenderness at McBurney's point.

Muscle guarding and rebound tenderness were present. She had mild fever and leucocytic count showed 17,900.

At operation, the tumor of the uterus, which had a axis completely twisted on itself 540 degrees in opposite direction of clockwise fashion, was found and removed.

Histopathologic examination showed that the tumor was leiomyoma. A case of the axial rotation of the myoma of the uterus was reported because of the rarity of the condition.

緒 言

我々は最近虫垂炎の疑いにて開腹し、子宮筋腫茎捻転であつた症例に遭遇したので報告する。この茎捻転は元来稀であると言われているが、これは茎部にて3回転、即ち $180^\circ \times 3 = 540^\circ$ 廻転せるもので、文献上極めて稀であると思われる。

症 例

患者：矢○陽○ 32才 未婚

主訴：右下腹部疼痛

現病歴：入院2日前より廻盲部に鈍痛を来とし、1晩中持続した。入院前日より悪心あり、疼痛は漸時下腹部全体に及んだ。排気及び排便はある。特に激痛、悪感、排尿痛等は無かつたが、入院前日より月経を認めている。本人の言では2,3日早い、これ位の月経異常は以前より存していたと言う。

主歴及び家族歴：特記すべきものはない。ただ手

術後の調査では洗濯で長く屈んだり、重量物を持つたりすると下腹部の緊張感を覚えることがあつたと言う。

現症：体格、栄養中等。貧血及び黄疸は認めない。

脈搏、血圧は正常、体温 37.2°C 、肺、心臓に変化なく、腹部は平坦なるも、下腹部全体に圧痛及びBlumberg氏症候を認める。又筋性防衛は廻盲部に於て軽度に認められる。全体に腹部は固く、腫瘤の触診は困難であつた。腹鳴は稍減弱している。赤血球数 434×10^4 、白血球数17,900、血色素量86%、検尿で異常を認めない。依つて急性虫垂炎と診断した。

手術：腰麻下に開腹すると、淡黄色の混濁した腹水を認めた。虫垂を検すると、虫垂は約7cmで充血しているが、それが腹水の貯溜を来たすに至つた原因となつているようには到底思われなかつたので、更に切開を下方に延長し、骨盤腔を検すると、手拳大の結腸膨起と思われるような数口の凹凸を有し、暗赤色の一見S状結腸捻転を思わせるような腫瘤を認め得た。そこ

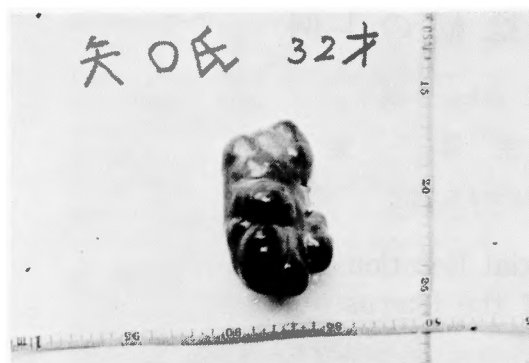


写真1 矢印側に茎を有し3回転して
子宮底部に附着する



写真2 割 面

で更に下正中切開を加え検すると、この腫瘍は子宮底、右輸卵管附着部に近く存する手拳大の腫瘍で、その茎は子宮底に移行し、且つそれが時計針の逆方向に540°回転していた。従つて、本症は子宮より発せる腫瘍の茎捻転と診断し、腫瘍を茎部にて結紮剔除した。子宮は正常大で、該腫瘍以外これといった筋腫結節等はその他には証明し得なかつた。

剔除物及びその組織学的成績：剔除した腫瘍は、写真1の如く手拳大で、緊満弾性硬にして表面は平滑であるが一部暗赤色を帯びた壊死状の部分も認められた。従つて該腫瘍は直径約0.8cm、長さ約1cmの茎で子宮に附着していたことになる。なお腫瘍の重量は120g、あつた。腫瘍の断面は写真2の如く強靱な被膜を有し、茎を中心に放射状に葉状構造を持つている。外観上は腫瘍の一部が前述のように壊死を呈しているようにもみえたが断面でみると壊死に陥つた部分は認め得ない。その病理組織像は Leiomyoma uteri にて、筋線維が種々の方向に走り、一部では hyalinös な変性すら認められる。さらに茎捻転によると思われる鬱血及

び出血が認められる。強拡大では写真3の如く Leiomyoma で、悪性像は認められない。

考 按

文献によれば、子宮筋腫の捻転は Virchow (1863) が肺炎で死亡した62才の婦人の解剖の際に発見し、報告したのが最初で、その後多くの人によって報告されている。Piquand (1909) は文献中より84例を集め、その後 T. C. Peightal (1917) が49例を追加し、その後現在までのところ、20数例が更に追加報告されている。本邦では藤瀬 (1953)、菊田 (1955) の報告がある。腫瘍の大きさは最少のもの 1.6g、最大のものは15kgがある。文献によれば捻転の方向は124例中103例は時計の針と反対の方向で、同方向のものは僅かに21例に過ぎない。本症例でも反対方向であつた。最大回転は、完全2回転、全体の平均は180°であるが菊田 (1955) は文献上初めて3回転のものを報告している。病理組織学的には血管閉塞により壊死を来たしている場合が多いというが、捻転が慢性型に来る時は、旁側循環が形成される結果、変性壊死に陥らない場合もあり得る。そして時々周囲の臓器と癒着を形成する。症状は捻転が急性激型であるか、慢性緩徐型であるかによつて異なり、前者の場合、急激な下腹部痛、顔面蒼白、呼吸浅速、速脈、体温は正常か稍上昇、嘔吐、吃逆等が起る。数時間で1時軽快するが暫くして再び増強することが多い。後者は症状が軽微不定で開腹後始めて発見されるものや又種々の悪急性発作を起すものもある。

本症例も後者に属するものである。本症を最初から確診し得ることは稀で、多くは術後に診断が確定する場合が多い。多くは卵のう茎捻転、外妊、附属器炎、

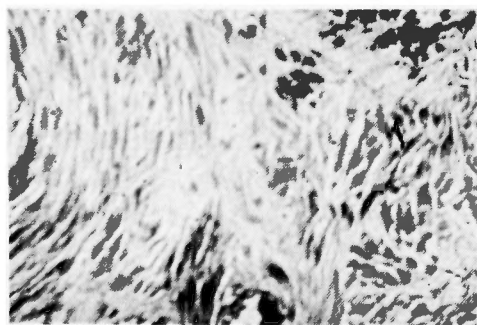


写真3 病理組織像（強拡大）

虫垂炎、腸閉塞と誤診される。

結 語

我々は極めて稀といわれる 3 回転、即ち 540° 回転せる子宮筋腫茎捻転の一例を経験したが、3 回転の割にその症状が温和であつたのは、その茎捻転が非常に慢性緩徐に発来したためと思われる。

御校閲を賜つた、生野正院長に深謝致します。

なお、本稿の要旨は第 11 回愛媛外科整形外科集談会で発表した。

主 要 文 献

- 1) 菊田 昇：3 回転せる漿膜下筋腫茎捻転の 1 例，臨床婦人科産科，9：849，昭 30.
- 2) 岩田正道：子宮筋腫，日本産婦人科全書，11，73：昭 34，
- 3) Thomas C. Peightal：Am. J. Obst. & Gynec. 17：363，1929.
- 4) The New York Obstetrical Society. Am. J. Obst. & Gynec. 17：413，1929.

第 34 卷 3 号 722 頁の上段の 2 枚の写真説明が左

右逆となつていますので訂正いたします。
